



Greenlink EasyID

Tarjeta de Identificación Greenlink para Programa de Tarifa Reducida

**Oficinas Administrativas de Greenlink
100 W McBee Ave
Greenville, SC 29601
864-467-5001**

Información General y Formularios de Aplicación o Solicitud

Greenlink se enorgullese en presentar la tarjeta **Greenlink EasyID** para que, aquellos clientes que califiquen, puedan pagar tarifas reducidas. La tarjeta es opcional y no tiene costo para los usuarios (en ocasiones sólo se cobra su reemplazo. Ver detalles más adelante). La tarjeta **EasyID** debe ser presentada ante los funcionarios de Greenlink para obtener la tarifa reducida al momento de subirse a un bus o al momento de adquirir cualquiera de los pases de ruta fija. Se pueden obtener sin costo hasta dos tarjetas adicionales para menores de edad que estén bajo la responsabilidad del usuario.

Objetivo de la Tarjeta EasyID

La tarjeta **EasyID** permite a los funcionarios de Greenlink identificar a un cliente que paga tarifa reducida. Es una tarjeta plástica que contiene información básica del usuario como su nombre, foto, número de identificación Greenlink, fecha de vencimiento de la tarjeta y si acaso se extendió a un menor de edad. La tarjeta **EasyID** no sirve para realizar pagos de ningún tipo, no es una tarjeta de débito y no porta ningún valor monetario. La tarjeta no es capaz de almacenar ningún tipo de información delicada como número de cuenta bancaria, fecha de nacimiento, ni número de Seguro Social.

Quiénes Pueden Obtener la Tarjeta Greenlink EasyID

La tarjeta **EasyID** para la tarifa reducida se otorga a adultos mayores de 65 años, a beneficiarios de Medicare, a veteranos o ex militares que tengan una invalidez de al menos el 60% producto de sus años de servicio activo, y a personas que presenten alguna discapacidad comprobable. La situación económica del usuario no influye en la obtención de la tarjeta. Situaciones como un embarazo, obesidad, epilepsia controlada, la dependencia al alcohol o drogas o una enfermedad contagiosa no son consideradas, en este caso, una discapacidad. Mayores detalles se entregan en la parte B de la solicitud.

Usos de la Tarjeta Greenlink EasyID

La tarjeta **EasyID** se usa como medio de identificación para obtener tarifa reducida. Otras formas de identificación como tarjetas laminadas, award letters (cartas de adjudicación de la Asociación de Veteranos), o certificados médicos pueden seguir usándose, si el cliente así lo prefiere. La tarjeta **EasyID** se muestra al funcionario de Greenlink al momento de comprar un boleto o un pase para obtener la tarifa reducida. La tarjeta no puede ser usada para recibir reembolsos por compras de pasajes o pases hechas en el pasado. La tarjeta Greenlink **EasyID** es personal e intransferible y sólo puede ser usada por la persona identificada en la tarjeta.

En Caso de Pérdida, Robo o Daño de la Tarjeta.

Se cobrarán \$5.00 si se solicita reemplazar la tarjeta antes de 60 días previos a la fecha de su vencimiento. Este cobro se puede eliminar presentando el reporte policial que compruebe en caso de robo de la tarjeta o si la tarjeta ha sido dañada y rasgada debido a su uso normal y al paso del tiempo. La tarjeta de reemplazo mostrará la fecha de vencimiento de la tarjeta original. Si la tarjeta se vence en menos de 60 días, el cliente debe completar y presentar el formulario de renovación, incluyendo toda la documentación que demuestre que cuenta con los requisitos para obtener la tarjeta **EasyID**.

Fecha de Vencimiento y Renovación

La tarjeta Greenlink **EasyID** es válida por un período máximo de tres años a contar de la fecha de su aprobación. Si un profesional de la salud indica que la discapacidad del usuario es temporal, se le extenderá una tarjeta con una fecha de vencimiento de un año a partir de la fecha de su aprobación. Los funcionarios de Greenlink **no** se contactarán con los clientes para recordarles que la fecha de la tarjeta esta próxima a vencer. Si un cliente desea renovar su tarjeta, debe completar y presentar una nueva solicitud dentro de 60 días previos a la fecha de vencimiento de la tarjeta. Antes de este plazo no es posible solicitar la renovación de la tarjeta.

Documentos Aceptados Como Pruebas de Identificación

El cliente debe presentarse en las Oficinas Administrativas de Greenlink con el formulario de solicitud llenado y un documento de identificación con fotografía, que esté vigente y que haya sido extendido por algún organismo de gobierno, como la licencia de conducir, tarjeta de identificación extendida por el DMV o su pasaporte. Si el cliente es beneficiario de Medicare, deberá también presentar su tarjeta Medicare para su verificación. Si el cliente es veterano o ex militar con una discapacidad del 60% o mayor relacionada al servicio prestado en años activos, o recibe algún tipo de beneficio por discapacidad, el cliente debe presentar su award letter (carta de adjudicación) para su verificación.

Cómo Presentar la Solicitud

La solicitud debe ser presentada en persona y la foto del cliente se tomará al momento de entregar su solicitud. Si se le pide que un médico u otro profesional de la salud complete y firme la *Parte D* de la solicitud, el cliente tiene un plazo máximo de 60 días a partir de esta fecha para presentar su solicitud debidamente llenada. Los formularios que estén incompletos o sin las firmas requeridas, así como también aquellas aplicaciones recibidas por correo, no serán procesadas. Para aplicar, el cliente debe presentarse personalmente de lunes a viernes, de 8:00am a 5:00pm, excepto en días feriados y festivos.

Si se aprueba la solicitud, el cliente tiene la opción de pasar a retirar su tarjeta Greenlink EasyID en el módulo de informaciones ubicado en el terminal de buses del centro en horario normal de funcionamiento o se le puede enviar por correo al domicilio que indicó en el formulario de solicitud. La tarjeta se emite 21 días después de la fecha de recepción de la solicitud.

Privacidad de la Información

Toda la información que el cliente entrega en los formularios de solicitud se mantendrá guardada de manera confidencial y sólo será utilizada para poder determinar si el postulante cumple o no con los requisitos para optar a la tarifa reducida. La información se encontrará disponible sólo con el propósito de ser usada para extender una tarjeta de reemplazo, si fuese necesario. El acceso a la información que el cliente entregó es limitado sólo para algunas personas del personal administrativo de Greenlink y no está disponible para su uso público.

Parte A – Solicitante de la Tarjeta de Identificación para Tarifa Reducida

Llene el siguiente formulario con letra imprenta. Escriba sobre la línea con una pluma de tinta azul o negra. Llene la parte donde solicita tarjetas adicionales para menores de edad que se encuentren bajo su cuidado. Si usted no está solicitando tarjetas adicionales, puede dejar esa sección en blanco.

Información del Solicitante

Sección obligatoria. La validez de la tarjeta es de 3 años a partir de la fecha de aprobación de la solicitud.

_____	_____	_____	____/____/____
Apellido	Nombre	Inicial 2º Nombre	Fecha de Nacimiento (mes / día / año)
_____	_____		_____
Domicilio o Dirección			Apt / Unit / Depto
_____	_____	_____	- -
Ciudad	Estado	Zona Postal	Teléfono (Casa)
_____	_____	_____	- -
Sexo (F o M)	Idioma Preferencial		Teléfono (Móvil)

Información de los Menores de Edad que Dependen del Solicitante

Las tarjetas emitidas a menores de edad son responsabilidad del solicitante anteriormente identificado. Los funcionarios de Greenlink se contactarán con el solicitante principal para tratar cualquier tema relacionado con la tarjeta de un menor. Las tarjetas emitidas a un menor de edad vencen al cumplir éste los 18 años de edad o a tres años después de la fecha de aprobación de la solicitud.

_____	_____	_____	____/____/____
Apellido	Nombre	Inicial 2º Nombre	Fecha de Nacimiento (mes / día / año)
_____	_____	_____	_____
Sexo (F o M)	Idioma Preferencial		Relación con el Solicitante

_____	_____	_____	____/____/____
Apellido	Nombre	Inicial 2º Nombre	Fecha de Nacimiento (mes / día / año)
_____	_____	_____	_____
Sexo (F o M)	Idioma Preferencial		Relación con el Solicitante

Entrega o Recepción de la Tarjeta

Por favor, seleccione **una** de las siguientes dos opciones para recibir su(s) tarjeta(s) Greenlink EasyID:

_____ Yo retiraré mi(s) tarjeta(s) en el módulo de informaciones de el terminal de buses del centro.

_____ Favor de hacerme llegar mi(s) tarjeta(s) a la dirección proporcionada anteriormente.

Parte B – Requisitos

Existen dos maneras de cumplir con los requisitos para obtener la tarjeta Greenlink EasyID: automáticamente o con la certificación médica. Por favor, seleccione sólo **una** opción de esta sección.

1. Clasificación Automática

Algunas personas clasifican automáticamente para la tarjeta Greenlink EasyID. Por favor, marque si usted cumple con alguna de las siguientes opciones:

- Soy un adulto mayor de 65 años de edad o más.
- Tengo menos de 65 años de edad pero recibo Medicare.
- Soy veterano o ex militar con al menos un 60% de invalidez producto de mi servicio al país.
- Recibo beneficios del Seguro Social por discapacidad o invalidez.

Si usted cumple con cualquiera de estas opciones, usted clasifica de manera automática y no necesita visitar a un profesional de la salud. Por favor, prosiga con llenar la *Parte C* "Autorización y Firma". Recuerde incluir los documentos que permitan comprobar que usted cumple con los requisitos.

2. Certificación Extendida por un Profesional de la Salud

Los solicitantes que no clasifican automáticamente deben presentar un documento que certifique su discapacidad o invalidez. Si usted no cumple con los criterios de clasificación automática, marque la opción que se presenta a continuación y complete la *Parte C*. Lleve esta solicitud en su totalidad a un profesional de la salud que sea certificado para que llene la *Parte D* antes de presentarlo en Greenlink.

- Yo no cumpla con el criterio para clasificar automáticamente. Mi médico u otro profesional certificado del área de la salud completará la *Parte D* de esta solicitud.

Parte C – Autorización y Firma

Al firmar este documento, acepto los términos y condiciones descritas en esta solicitud, certifico que toda la información entregada es verídica y entiendo que entregar información falsa puede provocar el rechazo a mi solicitud. Además, autorizo a mi médico o al profesional de la salud a completar esta solicitud para entregar a Greenlink información relacionada con mi minusvalidez. Entiendo que el uso de esta información será sólo para determinar si cumpla con los requisitos para optar a la rebaja de tarifas.

Firma del Solicitante

_____/_____/_____
Fecha (mes / día / año)

Padre / Guardián o Tutor (si el solicitante es menor de 18 años)

_____/_____/_____
Fecha (mes / día / año)

Si alguna persona distinta al solicitante llenó alguna parte de esta solicitud, complete lo siguiente:

Firma

Relación con el Solicitante

_____/_____/_____
Fecha (mes / día / año)

Part D – Certificado Extendido por el Profesional del Área de la Salud

Esta sección debe ser solamente completada por un profesional con licencia o certificado en el área de la salud. Los solicitantes que clasifican automáticamente según el criterio de la *Parte B* no necesitan completar esta sección del formulario, pudiendo dejarla en blanco.

Instrucciones para el Profesional del Área de la Salud

Llene este formulario a nombre del solicitante certificando su minusvalidez o discapacidad. Con este formulario, usted estará certificando que el solicitante nombrado en la *Parte A* es, o ha sido, su paciente y que presenta un determinado grado de discapacidad (más detalles en la *Parte E* de esta solicitud) que le dificultan usar de manera eficiente el sistema de transporte de Greenlink y que se le justifica poder acceder a tarifas rebajadas o de descuento. Atención: situaciones como un embarazo, obesidad, epilepsia controlada, la dependencia al alcohol o drogas, o una enfermedad contagiosa no serán consideradas como una discapacidad o minusvalidez.

Nombre del Médico o Profesional de la Salud (en letra imprenta)

Número de Licencia y Estado

Dirección o Domicilio

Teléfono

Ciudad

Estado

Zona Postal

Fax

Seleccione Tipo del Área Profesional: _____ Physician (Médico) Especialidad: _____

_____ Physician's Assistant _____ Nurse Practitioner _____ Audiologist

_____ Podiatrist (Podólogo) _____ Optometrist / Ophthalmologist (Oculista/Oftalmólogo)

_____ Licensed Clinical Psychologist _____ Certified School Psychologist

Al usar la pauta de la **Parte E** de este formulario y según su opinión profesional, ¿cree usted que el paciente califica para hacer uso de las tarifas reducidas en los servicios de transporte que ofrece Greenlink? Por favor, marque con sus iniciales la respuesta correcta.

_____ Sí, según mi opinión profesional el solicitante califica de acuerdo a la pauta presentada.

_____ No, según mi opinión profesional el solicitante no califica de acuerdo a la pauta aquí presentada.

El solicitante requiere un asistente para hacer uso eficiente del sistema de transporte: _____
Marque una: Sí No

La condición del solicitante es: _____ permanente _____ temporal hasta _____
Mes Año

Firma del Profesional de la Salud

Mes Día Año

Parte E – Guía para los Profesionales de la Salud

La siguiente pauta determina si la persona clasifica en algunas de las siguientes condiciones para poder optar al programa de la tarifa reducida de la tarjeta Greenlink EasyID. La situación económica del solicitante no influye de ninguna manera en la obtención de la tarjeta.

1. **No-ambulatorio:** la persona no puede caminar y requiere el uso de una silla de ruedas u otro medio de transporte personal.
2. **Semi-ambulatorio:** la persona tiene una condición crónica que limita su caminar o hace que el individuo, necesariamente, utilice un caminador, muletas o una abrazadera ortopédica de pierna.
3. **Amputado:** a la persona le falta una o más extremidades (manos, brazos, pies o piernas).
4. **Derrame cerebral o accidente cardiovascular (apoplejía):** la persona presenta una deficiencia en el movimiento de alguna extremidad, pérdida del equilibrio y/o pérdida de la memoria o déficit cognitivo tres meses después de un accidente cardiovascular.
5. **Otros daños neurológicos distintos a un derrame cerebral:** la persona presenta dificultad en la coordinación, la comunicación, la interacción social o en la percepción, con deficiencias motoras funcionales o con reducida movilidad, como resultado de una lesión o enfermedad al cerebro, a la médula espinal o a los nervios periféricos.
6. **Condiciones pulmonares o cardíacas:** la persona presenta una afección pulmonar o cardíaca que le limita el funcionamiento físico o le produce disnea o dificultad para respirar durante actividades como subir escaleras y/o caminar una distancia corta.
7. **Ceguera o visión parcial:** es una persona legalmente ciega, cuya visión en su mejor ojo es de 20/200 o menos, o que desde un punto fijo presenta una visión de túnel de 10 grados o menos o que el diámetro más ancho subtiende un ángulo menor de 20 grados. Una persona presenta poca visión cuando su agudeza visual está en el rango de 20/70 a 20/200 usando la mejor corrección.
8. **Sordera o problemas de audición:** es una persona con un promedio de tonos puros superior de 70 dB en ambos oídos, independiente del uso de audífonos.
9. **Epilepsia:** es una persona que ha tenido al menos un ataque tónico-clónico en los últimos cuatro meses.
10. **Discapacidad del desarrollo y del aprendizaje:** es una persona que presenta una significativa discapacidad cognitiva, de percepción y de aprendizaje. Atención: las afecciones como el trastorno por déficit atencional (ADD) y el TDAH no se consideran minusvalidez para este beneficio.
11. **Enfermedad mental:** en una persona cuya enfermedad mental incluye un desorden del pensamiento, la percepción, la orientación o la memoria, que afecta el juicio y el comportamiento.
12. **Condiciones crónicas que debilitan de manera progresiva:** persona que experimenta enfermedades debilitantes, deficiencias autoinmunes o tumores malignos progresivos e incontrolables, los que se caracterizan por fatiga, debilidad, dolor y/o cambios en el estado mental y que afectan la movilidad.